

Necesidad satisfecha de planificación familiar con métodos modernos (mujeres 15-19 y 15-49 años)



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Definición	Mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que desean no tener hijos (adicionales) o posponer al siguiente niño y que actualmente están utilizando un método anticonceptivo moderno.
Numerador	Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que están utilizando actualmente, o cuya pareja sexual está utilizando actualmente, al menos un método anticonceptivo moderno.
Denominador	<p>Demanda total de planificación familiar (la suma de la prevalencia anticonceptiva (cualquier método) y la necesidad insatisfecha de planificación familiar).</p> <p>a. La prevalencia de anticonceptivos es el porcentaje de mujeres que están utilizando actualmente, o cuya pareja sexual está utilizando actualmente, al menos un método anticonceptivo, independientemente del método utilizado.</p> <p>b. La necesidad insatisfecha de planificación familiar se define como el porcentaje de mujeres en edad reproductiva, ya sea casadas o en una unión, que quieren detener o retrasar la gestación, pero no están utilizando ningún método anticonceptivo. La definición estándar de necesidad insatisfecha de planificación familiar incluye a las mujeres en edad fértil y sexualmente activas en el numerador, y que informan que no quieren (más) hijos, o que informan que quieren retrasar el nacimiento de su próximo hijo durante al menos dos años, o indecisos sobre el momento del próximo nacimiento, pero que NO están utilizando ningún método anticonceptivo. Además, en el numerador de la necesidad insatisfecha incluye a las mujeres gestantes en el momento de la encuesta cuya gestación no era deseada u ocurrió fuera del tiempo en que lo habían programado, así como a las mujeres amenorréicas en puerperio cuya última gestación fue no deseada o fuera del tiempo programado y que no están usando ningún método de planificación familiar.</p> <p>Se debe sumar a + b.</p>
Unidad de medida	X por ciento (%).
Consideraciones para la calidad del indicador	<p>Las diferencias en el diseño y la implementación de la encuesta, así como las diferencias en la forma en que se formulan y administran los cuestionarios de las encuestas pueden afectar a la comparabilidad de los datos. Las diferencias más comunes se relacionan con la gama de métodos anticonceptivos incluidos. El plazo utilizado para evaluar la prevalencia de anticonceptivos también puede variar. En la mayoría de las encuestas no hay una definición de lo que se entiende por "actualmente usando" un método anticonceptivo.</p> <p>En algunas encuestas, la falta de preguntas de sondeo, que se hacen para asegurarse de que el encuestado entiende el significado de los diferentes métodos anticonceptivos, puede dar lugar a una subestimación de la prevalencia de anticonceptivos, en particular para los métodos tradicionales. La variabilidad del muestreo también puede ser un problema, especialmente cuando se mide la prevalencia de anticonceptivos para un subgrupo específico (según el método, el grupo de edad, el nivel de logro educativo, el lugar de residencia) o analizando las tendencias a lo largo del tiempo.</p> <p>Cuando no se dispone de datos completos sobre mujeres de 15 a 49 años, se han utilizado las siguientes poblaciones: mujeres casadas o en unión de 15 a 44 años, mujeres sexualmente activas (independientemente del estado civil) o mujeres que alguna vez han estado casadas.</p> <p>Las estimaciones de este indicador se hacen con respecto a las mujeres que están casadas o en una unión. Métodos modernos: Para fines analíticos, los métodos anticonceptivos a menudo se clasifican como modernos o tradicionales. Los métodos anticonceptivos modernos incluyen la esterilización femenina y masculina, el dispositivo intrauterino (DIU), el implante, inyectables, píldoras anticonceptivas orales, condones masculinos y femeninos, métodos de barrera vaginal (incluyendo el diafragma, espuma espermicida, jalea, crema y esponja), método de amenorrea lactacional (LAM), anticonceptivo de emergencia y otros métodos modernos no reportados por separado (por ejemplo, el parche anticonceptivo o el anillo vaginal). Los métodos anticonceptivos tradicionales incluyen el ritmo (por ejemplo, métodos basados en la conciencia de la fertilidad, abstinencia periódica), la abstinencia y otros métodos tradicionales no notificados por separado.</p>
Implicaciones para la interpretación	Los niveles de demanda de planificación familiar satisfechos con métodos modernos del 75 por ciento o más generalmente se consideran altos, y los valores del 50 por ciento o menos se consideran generalmente muy bajos.
Indicador en contexto	La proporción de la demanda de planificación familiar satisfecha con los métodos modernos es útil para evaluar los niveles generales de cobertura de los programas y servicios de planificación familiar. El acceso y el uso de un medio eficaz para prevenir el embarazo ayuda a que las mujeres y sus parejas ejerzan sus derechos para decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y tener la información, la educación y los medios para hacerlo. Satisfacer la demanda de planificación familiar con métodos modernos también contribuye a la salud materno infantil al prevenir embarazos no deseados y embarazos estrechamente espaciados, que corren un mayor riesgo de obtener malos resultados obstétricos.

Marco de ODS

3 SALUD
Y BIENESTAR



Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad
Sobrevivir	Mujer ✓	Insumo	Sexo
Prosperar ✓	Niñez	Salida	Etnicidad ✓
Transformar	Adolescencia	Resultado ✓	Educación de la madre ✓
		Impacto	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓
			Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓

Fuente preferida de datos

Encuestas de hogares: Encuestas de Prevalencia de Anticonceptivos, Encuestas demográficas y de salud (DHS), Encuestas de Familia y Fertilidad (FFS), Encuestas de Salud Reproductiva (HRS), Encuestas Multipropósitos por Conglomerados (MICS), Encuestas de Monitoreo y Rendición de Cuentas 2020 (PMA), Encuestas Mundiales de Fertilidad (WFS).

Fuentes alternativas de datos

N/A

Estimaciones por grupos inter agenciales

Wheldon, M y otros (2018). Métodos para estimar y proyectar indicadores clave de planificación familiar entre todas las mujeres en edad reproductiva. Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, Documento Técnico No 2. Nueva York: Naciones Unidas. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/technical/index.shtml>

Marcos de monitoreo global

- [Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente.](#)

Para más información

- Uso mundial de anticonceptivos 2019. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2019.asp>

Referencias

- Repositorio de metadatos de los ODS. <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/>
- Alkema, LA y otros (2013). Tasas y tendencias nacionales, regionales y mundiales en prevalencia de anticonceptivos y necesidad insatisfecha de planificación familiar entre 1990 y 2015: Un análisis sistemático y exhaustivo. The Lancet, Volumen 381, Número 9878, págs. 1642-1652. Véase también el webappendix con los detalles técnicos disponibles en <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/index.shtml>